

IX. Statistische Zusammenstellung der 44 Fälle nach klinischen und pathohistologischen Gesichtspunkten.

Die Untersuchungsergebnisse unserer Fälle können wir wie folgt zusammenfassen:

Von den 44 Fällen waren 23 männlichen und 21 weiblichen Geschlechts. Der Unterschied ist also unbedeutend.

Verteilung nach dem Alter:

0—10 Jahre	— — — — —	15 Fälle
10—20	„ — — — — —	18 „
20—30	„ — — — — —	8 „
30—40	„ — — — — —	2 „
40—50	„ — — — — —	0 „
50—60	„ — — — — —	1 Fall

Bezüglich des Lebensalters stimmen also unsere Angaben mit jenen *Hippels* überein. Auch in unserem Material wurden die meisten Uvealtuberkulosen zwischen 10—20 Jahren gefunden. Dreiviertel (33) der Kranken waren jünger als 20 Jahre.

Das andere Auge war in jedem Fall tuberkulosefrei. In jedem Falle konnten wir die bösartigste Form der tuberkulösen Uvealerkrankung feststellen.

Hinsichtlich der klinischen und histologischen Eigenschaften handelte es sich in 3 Fällen um eine akute Entzündung, darunter eine akute miliare Uvealtuberkulose, und 2 tuberkulöse Panophthalmitiden. In die Gruppe der chronischen Tuberkulose gehörten die weiteren 41 Fälle. Unter diesen waren 2 disseminierte, 4 diffuse Entzündungen, 35 geschwulstartige Konglomerattuberkel. Von den letzteren waren 28 auf den vorderen, eine auf den vorderen und hinteren, 6 auf den hinteren Teil der Uvea lokalisiert.

Die Lokalisation der 44 Fälle auf die einzelnen Teile der Uvea war folgende:

1. Iris	— — — — —	3 Fälle
2. Corpus ciliare	— — — — —	1 Fall
3. Chorioidea	— — — — —	5 Fälle
4. Iris + Corpus ciliare	— — — — —	27 „
5. Corpus ciliare + Chorioidea	— — — — —	5 „
6. Iris + Corpus ciliare + Chorioidea	— — — — —	3 „

Das Übergreifen auf die Umgebung berücksichtigend:

- I. Iristuberkulose (4., 5., 9.) — — — — — 3 Fälle

Darunter

 1. Ausschließlich in der Iris — — — — — 2 Fälle
 2. Auf Bindehaut und Hornhaut übergehend 1 Fall
- II. Corpus ciliare-Tuberkulose mit Übergreifen auf die Sklera (37.) — — — — — 1 Fall
- III. Chorioidea-Tuberkulose (1., 6., 42., 43., 44.) — 5 Fälle

Darunter

 1. Ausschließlich in der Chorioidea — — — 1 Fall
 2. Übergreifen auf Sklera — — — — — 1 „
 3. Übergreifen auf Sklera und Retina — — 2 Fälle
 4. Übergreifen auf Sklera + Retina + Optikus — — — — — 1 Fall
- IV. Iris- + Corpus ciliare-Tuberkulose (10–26) — 27 Fälle

Darunter

 1. Ausschließlich in Iris und C. ciliare — 16 Fälle
 2. Übergreifen auf die Cornea — — — — — 1 Fall
 3. Übergreifen auf die Linse — — — — — 1 „
 4. Übergreifen auf Cornea und Linse — — 2 Fälle
 5. Übergreifen auf Sklera — — — — — 6 „
 6. Übergreifen auf die Retina — — — — — 1 Fall
- V. Corpus ciliare + Chorioidea-Tuberkulose (7., 8., 39., 40., 41. Fall) — — — — — 5 Fälle

Darunter

 1. Übergreifen auf Sklera — — — — — 2 Fälle
 2. Übergreifen auf Sklera und Retina — — 2 „
 3. Übergreifen auf Sklera + Retina + Optikus — — — — — 1 Fall
- VI. Iris + Corpus ciliare + Chorioidea-Tuberkulose (2., 3., 38.) — — — — — 3 Fälle

Darunter

 1. Übergreifen auf Sklera + Retina — — 1 Fall
 2. Übergreifen auf Sklera + Retina + Optikus — — — — — 2 Fälle

Eine zahlenmäßig exakte Beantwortung der Frage nach der außerhalb des Auges im Organismus der behandelten Fälle sich abspielenden tuberkulösen Prozesse läßt sich wegen der teilweise mangelnden gründlichen internistischen Untersuchung nicht geben. Dieselbe wurde in einigen Fällen schon deswegen unterlassen da die tuberkulöse Natur des Augenprozesses zweifellos war. Soviel steht dennoch fest, daß in keinem einzigen Fall ein akuter, progredierender tuberkulöser Prozeß im Organismus vorhanden gewesen ist, mit Ausnahme des Falles von akuter miliarer Aderhauttuberkulose, die im Anschluß an eine tödlich endende allgemeine Miliartuberkulose entstand. Als sonstige seltene Begleiterkrankung fanden wir bei 2 Fällen einen Lupus vulgaris faciei. Bei den übrigen untersuchten Kranken fanden wir ohne Ausnahme Lungenspitzen-, Hilus- und seltener Pleuraveränderungen.

Bei der internistischen Untersuchung wurden bei 33 von unseren 44 Fällen die folgenden tuberkulösen Veränderungen im Organismus gefunden:

Hilusveränderungen	— — — — —	14 Fälle
Lungenspitzenveränderungen	— — — — —	9 „
Kalkherde	— — — — —	5 „
Pleuraveränderungen	— — — — —	2 „
Lupus vulgaris planus im Gesicht	— — — — —	2 „
Akute Miliartuberkulose	— — — — —	1 Fall

In den übrigen 11 Fällen konnte im Organismus außer der Augenerkrankung kein anderer tuberkulöser Prozeß nachgewiesen werden. Ich muß jedoch wiederholt betonen, daß — von einigen Ausnahmen abgesehen — der tuberkulöse Ursprung der Augenerkrankung bereits auf Grund des Verlaufes und der klinischen Symptome eindeutig festgestellt werden konnte, so daß weitere ätiologische Forschungen überflüssig waren. Es dürfte wohl zu Recht angenommen werden, daß auch in diesen Fällen eine eingehende internistische Untersuchung den Primärherd entdeckt hätte. Axenfeld u. A. haben wiederholt bewiesen, daß mit den heutigen vollkommenen Untersuchungsmethoden beinahe in jedem Fall von tuberkulöser Uvealerkrankung der primäre Herd nachgewiesen werden kann.